



REKOMENDASI

**MENINGITIS MENINGOKOKUS
PEMETAAN RISIKO
PIE (PENYAKIT INFEKSI EMERGING)**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR

2025

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit Meningitis Meningokokus tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt" atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Gejala yang paling umum pada pasien dengan meningitis adalah leher kaku, demam tinggi, sensitif terhadap cahaya, kebingungan, sakit kepala, mengantuk, kejang, mual, dan muntah. Selain itu pada bayi, fontanelle menonjol dan penampilan ragdoll juga sering ditemukan (Piotto, 2019). Meningitis bakterial (penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri) berada pada urutan sepuluh teratas penyebab kematian akibat infeksi di seluruh dunia dan menjadi salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak. Meningitis jenis ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak, dengan perkiraan 115.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2015. Beban penyakit meningokokus terbesar terjadi di wilayah sub-Sahara Afrika yang dikenal sebagai sabuk meningitis, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur. World Health Organization (WHO) telah melaporkan 26.029 kasus meningitis di daratan Afrika pada tahun 2016 dengan 2.080 kematian (rasio fatalitas kasus keseluruhan sebesar 8%).

Di negara maju, tingkat kejadian meningitis juga dapat lebih tinggi, dan hal ini berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi dan tempat tinggal, khususnya pada komunitas yang terlalu padat dan terpencil. Sebagai contoh di Australia, tingkat kejadian meningitis yang lebih tinggi teramati dalam populasi suku Aborigin dan penduduk pribumi Selat Torres di Wilayah Utara (13 kasus per 100.000 orang pada tahun 2017). Insiden meningitis di antara demografi ini secara konsisten lebih tinggi dari pada yang diamati pada populasi non pribumi di seluruh Australia, terutama pada anak yang berusia 0–9 tahun (Australian Department of Health, 2018).

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

b. Tujuan

- 1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
- 2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Kampar.
- 3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kampar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kampar Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan 1 Subkategori ancaman masuk kedalam nilai risiko sedang yaitu risiko penularan dari daerah lain

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kampar Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	38.47
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

- 1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Jumlah pelaku perjalanan yang baru Kembali dari daerah endemis/ terjangkit (termasuk haji dan umrah) dalam satu tahun terakhir dalam 796 orang pada tahun 2024

c. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kampar Tahun 2025

N o.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	74.24
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	63.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	63.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB di kabupaten tidak di anggarkan
- 2. Subkategori IV. Promosi, alasan masih ada fasilitas puskesmas yang belum memiliki media promosi meningitis meningokokus dan promosi terkait meningitis meningokokus pada website belum dapat di akses oleh masyarakat.

d. Karakteristik Risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Kampar dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kampar Tahun 2025.

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	37.82
Threat	16.00
Capacity	45.16
RISIKO	40.88
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kampar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.82 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 40.88 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus	Tim Survim	Juli-Desember 2025	
2	Promosi	Menguatkan Promosi Kesehatan tentang penyakit Meningitis Meningokokus baik media promosi secara langsung maupun online dan melakukan pemberdayaan kepada Masyarakat terutama kelompok beresiko tinggi (Haji/Umroh).	Tim Survim	Juli-Desember 2025	

Bangkinang, 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kampar



di: Asmara Fitrah Abadi, MM
Pembina Utama Muda/ IVc
NIP. 19720911 200312 1 007

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine).

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk dari Penduduk dari Negara /Wilayah berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus	Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko			
2	Kewaspadaan Kab/Kota		Memperketat terhadap Semua Pelaku-Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Kampar			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Tidak adanya ketersediaan anggaran di dinkes Kampar untuk penanganan jika Kembali terjadi wabah	

2	Promosi	Petugas promosi kesehatan belum maksimal dalam mempromosikan terkait Penyakit Meningitis meningokokus	Metode/ cara pendistribusian media cetak promosi belum maksimal, dan untuk media social maupun website juga belum dilakukan maksimal	Kurangnya Media promosi terkait penyakit Meningitis meningokokus seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website		
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Masih kurang nya Koordinasi antara dinas Kesehatan dan BKK	Penting nya Koordinasi wilayah dengan petugas wilayah setempat Kampar dan BKK		Tidak ada nya perjalanan dinas ke BKK	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
4	Promosi
5	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Menyampaikan dan melakukan vaksinasi Meningitis meningokokus terhadap setiap pelaku perjalanan ke negara / wilayah berisiko	Tim Surveilans , Promkes dan Tim Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Kampar	Januari – desember 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Mengadakan Peningkatan Kapasitas SDM pada Lintas Terkait	Tim surveilans Dinas Kesehatan kab. Kampar	Oktober 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Membuat advokasi ke atasan	Tim P2P	Juli 2025	

6. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	Ns. Bustami, S.Kep., M.Pd	Subkoordinator Survim	Dinkes Kampar
2	Katarina Sebayang, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinkes Kampar
3	Ns. Mhd. Alfaruq, S.Kep	Pemegang Program	Dinkes Kampar
4	Nina Yuliana, SKM	Pemegang Program	Dinkes Kampar